

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah salah satu penyakit yang tidak menular dan telah menyebabkan kematian di seluruh dunia dan penyakit asma juga tidak bisa disembuhkan. Asma adalah penyakit inflamasi kronis yang menyebabkan penyumbatan saluran pernapasan. Gejala yang sering muncul yaitu mengi, batuk dan sesak nafas, gejala ini sering muncul pada malam atau pagi hari. Kondisi ini membuat saluran pernapasan menjadi sensitif dan menyebabkan kesulitan bernafas karena adanya bronkokonstriksi, edema, dan peningkatan sekresi kelenjar. Hal ini mengakibatkan aliran udara terbatas melalui saluran pernapasan (Depkes RI, 2020).

World Health Organization (WHO) berpendapat bahwa prevalensi tahun 2020 mencatat jumlah penduduk bumi kini telah mencapai 7,3 miliar dan sekitar 235 juta orang diantara mereka terkena penyakit asma. Penyakit asma merupakan salah satu faktor yang menjadi pencetus kematian di seluruh dunia baik dinegara maju atau dinegara berkembang. GINA. (2021) mengatakan dinegara yang berpenghasilan menengah kebawah angka kematian yang disebabkan oleh asma cukup tinggi yaitu mencapai 80 %.

Menurut data dari Kementerian Kesehatan pada tahun (2021). Asma merupakan salah satu penyakit yang sering dialami oleh masyarakat di Indonesia. Tingkat penderita asma di Indonesia adalah sekitar 4,5 persen dari jumlah keseluruhan yaitu sekitar 12 juta kurang lebih. Hasil Riset Kesehatan dasar (RISKESDA) menunjukkan bahwa prevalensi kekambuhan asma paling tinggi terjadi, persentase penduduk Indonesia tertinggi tercatat di Aceh,

mencapai 68,9%, sedangkan yang paling rendah terdapat di Jogjakarta, sementara itu yang terjadi, prevalensi kekambuhan asma bronkial di Provinsi Lampung mencapai 68% pada usia dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Badan Pusat Statistik mengatakan pada tahun 2019, ada 1.017.290 orang di Indonesia yang menderita asma, dengan 132.505 orang di Provinsi Jawa Tengah. Menurut Riset Kesehatan Dasar Kementerian RI, pada tahun 2018 terdapat 91.161 kasus asma di Jawa Tengah, dengan 1.512 kasus di kelompok usia di bawah 1 tahun dan 5.573 kasus di kelompok usia 1-4 tahun, dengan 14.736 kasus tertinggi di kelompok usia 5-15 tahun. Banyumas menjadi kota tertinggi ke 4 dengan 4.436 kasus asma, di Jawa Tengah (Riset Kesehatan Dasar, 2019).

Penyakit asma dapat mengakibatkan penyempitan saluran pernapasan. Proses radang kronis yang terjadi di saluran pernapasan. Menyebabkan pembengkakan saluran napas dan terdapat lendir kental yang menumpuk menghalangi jalan nafas. Orang yang mengidap asma akan merasa kesulitan saat bernapas atau gejala kesulitan bernapas yang ditunjukkan dengan batuk dan mengi. Asma bisa muncul karena faktor genetik. Genetik merupakan factor yang dapat menyebabkan asma, asma diwariskan kepada generasi selanjutnya. Genetik ini dapat menyebabkan serangan asma apabila faktor pencetusnya ada. Faktornya yang memicu asma dari dalam tubuh yaitu Infeksi saluran pernapasan, stres dan suasana hati yang sedang terganggu terdapat di dalam tubuh (emosi). Sedangkan faktornya yang memicu asma dari luar tubuh Faktor pencetus dari luar tubuh tubuh seperti debu, serbuk bunga dan bulu hewan, minuman, obat, aroma, zat kimia, polusi udara serta perubahan cuaca (Wijaya,2015).

Metode relaksasi yang dikenal sebagai teknik *blowing ballon* memungkinkan otot intrakranial untuk menilai diafragma dan tulang rusuk. Ini memungkinkan untuk menyerap oksigen,

mengubah jumlah oksigen di paru-paru, dan mengeluarkan karbondioksida dari paru-paru. Teknik meniup dapat memperluas paru-paru pasien, sehingga dapat mengangkut oksigen dan mengeluarkan karbondioksida (Sri et al., 2022). Pada saat mengembangkan balon, alveolus akan meregang. Peregangan ini akan merangsang sel-sel alveolus tipe II untuk mengeluarkan lebih banyak surfaktan. Hal ini akan menurunkan tegangan permukaan alveolus. Dengan menurunkan tekanan pada permukaan alveolus, kita bisa meningkatkan fungsi paru-paru dan mengurangi risiko paru-paru menciut sehingga paru-paru tidak mudah kolaps (Nuari, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Fimela, 2022) di unit Amarilis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno dari Ungaran, Semarang telah menunjukkan penurunan frekuensi napas menuju nilai normal dan peningkatan saturasi oksigen menuju batas normal setelah melakukan terapi meniup balon selama 3 hari berturut-turut.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Toga terdapat 13 kasus pasien asma dalam 3 bulan terakhir terhitung sejak bulan Agustus 2024 sampai dengan November 2024. Dari 13 kasus Asma yang ada di ruang Toga diagnosa keperawatan yang sering muncul yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Kemudian penulis melakukan wawancara ke perawat, perawat mengatakan belum pernah melakukan tehnik nonfarmokologi untuk mengatasi sesak nafas. Intervensi yang diberikan untuk mengurangi sesek nafas murni dengan tindakan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian inhalasi. Berdasarkan urain diatas penulis tertarik melakukan intervensi terapeutik dengan blowing balon untuk mengurangi sesek nafas pada pasien asma di Ruang Toga Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto 2024.

B. Tujuan

1. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan terapi *blowing ballon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale di Ruang Toga Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto 2024.
2. Mampu melaksanakan intervensi terapi *blowing ballon* sebagai tehnik menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale di Ruang Toga Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto 2024.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir yang disusun diharapkan bisa menjadi literatur bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien asma dengan melakukan intervensi terapi *blowing balon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale di Ruang Toga Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto 2024.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Rumah Sakit Sinar Kasih

Karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi sumber informasi dan dapat diimplementasikan oleh perawat di Rumah Sakit Sinar Kasih Purwokerto mengenai intervensi terapi *blowing balon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale.

b. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan *referensi* untuk STIKES

Bethesda Yakkum Yogyakarta mengenai intervensi terapi *blowing ballon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale.

c. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan pengetahuan dan mampu melakukan terapi *blowing ballon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale.

d. Bagi Penulis Lain

Karya ilmiah akhir ini diharapkan bisa menjadi dasar menyusun karya ilmiah akhir selanjutnya, terutama di dunia keperawatan mengenai terapi *blowing balon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale.

e. Bagi Penulis

Karya ilmiah akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan dan ilmu dalam pengaplikasian intervensi dari penulis yang didapat mengenai terapi *blowing ballon* untuk menurunkan respirasi rate dan meningkatkan saturasi pada pasien asma bronchiale.